

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucrative use.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on:
facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.



Dépistage du cancer du col

Dr. KHERBOUCHE - Belfort

I- INTRODUCTION :

1) Généralités:

- Le Kc du col de l'utérus est un PROBLEME de santé publique mondial.
- C'est le Kc le + frq chez les ♀ des pays en développmt, il figure au 2^{ème} rang parmi les Kc féminins dans le monde. il est responsable de mortalité et de morbidité très importante.
- Le Kc du col est longtemps précédé par des lésions préKc qu'on appelle dysplasie du col.
- Donc le dépistage de ces lésions préKc est l'axe principale de la lutte mondiale contre la maladie.

2) Définition du dépistage:

Le dépistage est l'application d'un test à des sujets qui ne se perçoivent pas comme atteint de la maladie recherchée.

- DEPISTAGE INDIVIDUEL
- DEPISTAGE DE MASSE

3) Facteurs de risque:

Le Kc du col est d'origine multifactorielle:

- Comportement sexuel:
 - Age du 1^{er} rapport sexuel
 - Nombre de partenaire
 - Profession du partenaire habituel (éloignement)
- Agent infectieux:
 - HPV ++++ : sa responsabilité dans la genèse du Kc du col est bien établie.
 - HSV 2
- Immunodépression locale ou générale:
 - Parité élevée (modification HH, immunologique et traumatique)
 - Immunodépression: IR, HIV, lymphome, CTC, maladie auto-immune.
- Tabagisme
- Autres:
 - CSE défavorable
 - Susceptibilité génétique
 - Contraception orale
 - Carence en carotène

II- LES MOYENS DE DEPISTAGE:

* LA CYTOLOGIE:

Le frottis cervicovaginal est la technique de référence de dépistage des DYSPLASIES et des NEOPLASIES invasives du col utérin

* RAPPEL SUR FCV:

Il existe 2 types de FCV :

- *FCV conventionnel (papanicolaou):*

On utilise la spatule d'Ayre associée à une brosse ou porte coton, étalement de façon uniforme sur une lame, fixation immédiate.

* *FCV sur milieu liquide:*

Grâce à un kit spécial, le matériel prélevé est mis en suspension dans un flacon qui contient le liquide de conservation.

La réalisation d'un FCV nécessite le respect d'un certain nombre de conditions:

- En dehors des règles
 - A distance des rapports sexuels
 - En dehors de toute infection ou Trt local
 - Eviter le TV avant FCV
 - Ne pas lubrifier le spéculum
 - Trt oestrogénique chez la femme ménopausée
- Ainsi une technique adaptée en prélevant:
- ENDOCOL ZONE DE JONCTION EXOCOL
- Une fiche de renseignement doit être remplie correctement (Nom, Prénom, Age, DDR, CO.....)

AGE DE DEBUT DE DEPISTAGE:

Toute femme ayant une activité sexuelle à partir de l'âge de 20 ans

RYTHMICITE:

Tous les 03ans jusqu'à l'âge de 65 ans.

LIMITES:

- Il existe des ⇔ Faux positif : sont rares 5-8%
- ⇔ Faux négatif : 5-55%

Le FCV est plus sensible pour les lésions haut grade (91%) que pour les lésions de bas grade

QUALITE:

FCV satisfaisant pour l'évaluation ou non

RESULTATS:

Tout FCV doit être interprété selon le système de BETHESTA 2001

* Absence de lésion intra épithéliale malpighienne ou signe de malignité mais s'il existe des anomalies bénignes faut préciser (EX: chlamydia, candidose, trichomonas, DIU, inflammation)

* Présence de lésions intra épithéliale malpighienne:

- de bas grade LSIL
- de haut grade HSIL
- carcinome malpighien CIS
- atypie de C malpighienne de signification

indéterminée ASC-US

- atypie de C malpighienne ne permettant pas

d'exclure une lésion de haut grade ASC-H

* Anomalies de C glandulaires

- atypie de C glandulaire AGC (endocervicale, endométriale ou autres)
- atypie en faveur de néoplasie endocervicale ou autres
- ADK endocervical in situ
- ADK endocervical

OMS	RICHART	BETHESDA
D. Légère	CIN ₁	LSIL (CIN ₁ /HPV)
D. Modérée	CIN ₂	HSIL
D. Sévère	CIN ₃	
CIS		
		ASC ➡ ASC-US ➡ ASC-H
		AGC

Différents outils diagnostic en cas de FCV anormal:

* *Colposcopie:*

Elle permet de localiser la lésion et de diriger la biopsie

* *Biopsie du col:*

s/ colposcopie permet de faire le DC histologique de certitude

* *Micro colposcopie:*

Unique si la colpo a été mise en défaut

* *Curetage endocol:*

A la recherche de lésion glandulaire endocervicale ou lésion malpighienne inaccessible à la biopsie s/ colpo

* *Test HPV:*

Détecte les HPV à haut risque (oncogènes)